

# ANALISIS SITUASI IMPLEMENTASI DESENTRALISASI LITBANG KESEHATAN DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

Siswanto<sup>1</sup> dan Makruf<sup>1</sup>

## ABSTRACT

*The Ministry of Health, through Decree No. 004 year 2003, has outlined that in order to strengthen health management in decentralization era it needs health research and development in regional area. The study aims to conduct a situational analysis for obtaining base-line data of research and development at regional level to develop a facilitation model of health research and development at provincial and district level. It was an exploratory and case study in East Kalimantan Province, with the samples of Balitbangda, Dinas Kesehatan and Bappeda. The study has identified that at provincial level it has been founded a Balitbangda Provinsi, whereas at district level there have been founded just two Balitbangda, i.e. Balitbangda Kabupaten Kutai Kartanegara and Badan Arsip, Diklat dan Litbang Kota Samarinda. At Balitbangda Provinsi, there were very limited researchers, only 5 researchers and 2 candidates of researcher and out of them there was no health researcher. With an annual research budget about 800 million to 1.4 billion rupiahs, there was no allocation for health research. Due to limited researchers, most of the research projects were contracted or working together with other institutions. In fact, a number of districts/municipalities have spent their budget on research projects; however none was allocated for health research. From FGD, it has been identified that Dinas Kesehatan kabupaten/kota demanded information (evidence) through research, like "surkesda", rapid surveys, and program evaluation. Nevertheless, there are not available of competence researchers, so more training is needed. In order to strengthen health research at provincial and district level, the study recommended (i) the improvement of researchers' competence at Balitbangda, Bappeda, and Dinas Kesehatan Provinsi, as well as Balitbangda, Bappeda and Dinas Kesehatan kabupaten/kota with regard of research methodology, (ii) the facilitation and training of supporting competence for health research management, (iii) the focal point of health research is at Balitbangda for district/municipalities with Balitbangda, and (iv) for district/municipalities with no Balitbangda, the focal point of health research is at Dinas Kesehatan kabupaten/kota.*

**Key words:** decentralization, health research, facilitation

## PENDAHULUAN

Sejak diberlakukannya UU No. 22/1999 tentang Pemerintah Daerah dan UU No. 25/1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, yang kemudian direvisi menjadi UU No. 32 dan No. 33 tahun 2004, telah terjadi perubahan yang sangat mendasar dalam hal administrasi dan manajemen pembangunan di Indonesia, termasuk sektor kesehatan. Meskipun telah mengalami revisi, prinsip-prinsip pengelolaan pembangunan dari sektor yang telah didesentralisasikan tidak banyak mengalami perubahan; perubahan hanya menyangkut koordinasi antara pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota. Sesuai PP No. 25 tahun 2000, yang kemudian ditindaklanjuti dengan SK Menkes No. 1147

tahun 2000, salah satu fungsi yang diserahkan kepada daerah (didesentralisasikan) adalah penelitian dan pengembangan kesehatan (litbangkes) kebutuhan lokal, untuk menunjang pembangunan kesehatan daerah (Depkes-Kesos RI, 2000).

Dengan diberlakukannya UU No. 22 tahun 1999, maka sebagian daerah (Provinsi dan kabupaten/kota) telah membentuk lembaga yang berfungsi melaksanakan litbang, termasuk litbang kesehatan. Fungsi litbang kesehatan pada level Provinsi dapat berada di Badan Litbang Daerah dan atau seksi Litbang pada Subdinas Penyusunan Program Dinas Kesehatan Provinsi. Sementara, pada level kabupaten/kota bisa berada di Balitbangda kabupaten/kota dan atau Subdin Penyusunan Program atau seksi tersendiri

<sup>1</sup> Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan, Depkes RI, Indrapura 17 Surabaya 60176  
E-mail: Siswanto@yahoo.com

yang khusus menangani litbang di Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Namun demikian, kenyataan di lapangan belum semua kabupaten/kota membentuk Balitbangda kabupaten/kota.

Berkaitan dengan kebutuhan litbang kesehatan lokal, maka sesuai dengan hasil lokakarya litbangkes di Ciloto tahun 2003, tugas Badan Litbang Kesehatan harus bergeser dari perannya sebagai pelaksana litbang menjadi sebagai fasilitator, advokator, dan *technical assistance* (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2001). Hal ini selaras dengan kecenderungan semakin banyaknya daerah yang membentuk lembaga Balitbangda atau membentuk seksi litbang di Dinas Kesehatan. Oleh karena itu, peran Badan Litbangkes Depkes RI selanjutnya ke depan bertindak sebagai fasilitator litbangkes daerah dengan penguatan Badan Litbang Daerah atau seksi litbang di Dinas Kesehatan (Menkes RI, 2003).

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 004/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan, pada Langkah Kunci ke-29 disebutkan bahwa dalam rangka pengembangan dan pemberdayaan litbang kesehatan di Provinsi dan kabupaten/kota dilakukan kegiatan fasilitasi litbang kesehatan Provinsi/kabupaten/kota yang meliputi prioritas penelitian (*agenda riset*), *resource flow*, penggunaan dan penyebarluasan hasil iptek penelitian, jaringan litbangkes daerah, peningkatan kapasitas, dan lain-lain (Departemen Kesehatan RI, 2003). Berpijak pada keputusan ini, maka adalah tugas Badan Litbang Kesehatan Depkes RI dan Puslitbangnya untuk melakukan fasilitasi dan pemberdayaan litbang kesehatan di Provinsi/kabupaten/kota.

Untuk meningkatkan fungsi litbang kesehatan di daerah guna menjawab berbagai perubahan dalam pembangunan kesehatan di daerah, maka ke depan diperlukan peningkatan kapasitas litbang daerah, baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Untuk mencapai tujuan peningkatan fungsi litbang kesehatan

di daerah, maka diperlukan data dasar tentang potret situasi litbang di daerah sebagai acuan untuk pengembangannya ke depan.

Penelitian ini secara umum bertujuan melakukan analisis situasi untuk mendapatkan data dasar tentang litbang di daerah guna menyusun model fasilitasi. Secara khusus bertujuan untuk (i) menganalisis kelembagaan litbang di daerah, dan (ii) mengidentifikasi sumber daya litbang untuk masing-masing institusi pelaku litbang menyangkut SDM dan pembiayaan litbang.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional (*nonintervensi*) dan bersifat survei potong lintang, menggunakan pendekatan gabungan kuantitatif dan kualitatif. Tempat penelitian dilaksanakan di Provinsi Kalimantan Timur. Provinsi ini dipilih sebagai model pengembangan litbang kesehatan daerah, karena di tingkat Provinsi sudah terdapat Badan Litbang Daerah Provinsi, dan juga sudah ada kerja sama antara Badan Litbang Kesehatan dengan Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur melalui Forum Komunikasi Kelitbangan dalam rangka pengembangan daerah perbatasan. Data dikumpulkan pada bulan Juli s/d September 2006.

Populasi penelitian adalah lembaga Balitbangda, Bappeda, dan Dinas Kesehatan baik tingkat Provinsi maupun kabupaten/kota. Data dikumpulkan dengan mengirimkan kuesioner kepada lembaga yang menjadi subjek penelitian kemudian diverifikasi oleh peneliti saat wakil-wakil dari instansi tersebut diundang Diskusi Kelompok Terarah (DKT). Kesulitan yang dialami peneliti adalah tingkat pengembalian kuesioner yang kurang optimal, yakni *response rate* mencapai kurang lebih 50% (selengkapnya lihat Tabel 1). Pada pengumpulan data kualitatif dengan DKT diundang wakil-wakil dari Bappeda, Dinas Kesehatan, dan Bappeda tingkat provinsi dan kabupaten/kota.

**Tabel 1.** *Response* Kuesioner tentang Penelitian Analisis Situasi Implementasi Desentralisasi Litbang Kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur, Tahun 2006

No	Kab/Kota	Response <sup>f</sup>					
		Bappeda	L/TL	Dinkes kab/kota	L/TL	Balitbangda	L/TL
1	Kota Samarinda	Ya	L	Ya	L	Ya	L
2	Kab Paser	Tidak	–	Ya	L	NA	–
3	Kab Nunukan	Tidak	–	Tidak	–	NA	–
4	Kab Malinau	Ya	L	Tidak	–	NA	–
5	Kab Bontang	Ya	L	Ya	L	NA	–
6	Kab Kutai Barat	Tidak	–	Tidak	–	NA	–
7	Kab Kutai Timur	Tidak	–	Ya	L	NA	–
8	Kab Penajam Pasir Utara	Tidak	–	Ya	L	NA	–
9	Kota Balikpapan	Ya	L	Ya	L	NA	–
10	Kota Tarakan	Ya	L	Tidak	–	NA	–
11	Kab Kutai Kartanegara	Ya	L	Ya	L	Ya	L
12	Kab Bulungan	Ya	L	Tidak	–	NA	–
13	Kab Berau	Tidak	–	Tidak	–	NA	–

Keterangan: <sup>f</sup> Jawaban ya, artinya mengirim balik kuesioner, jawaban tidak artinya tidak mengirim balik kuesioner; L artinya isian kuesioner lengkap, TL artinya isian kuesioner tidak lengkap; NA (*Not Applicable*) artinya kabupaten/kota tersebut belum membentuk Balitbangda

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Situasi Kelembagaan Litbang di Provinsi Kalimantan Timur

#### 1. Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur

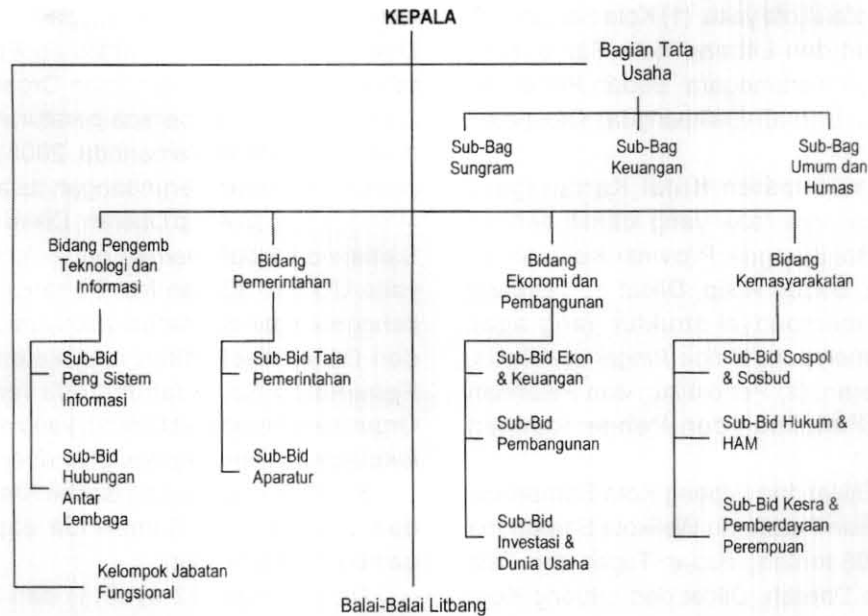
Berkaitan dengan pelaksanaan desentralisasi litbang, sejak diberlakukannya UU No. 22 dan No. 25 tahun 1999, yang kemudian direvisi menjadi UU No. 32 dan 33 tahun 2004, Provinsi Kalimantan Timur telah membentuk Balitbangda Provinsi. Lembaga ini dibentuk berdasarkan SK Gubernur Kalimantan Timur No. 09 tahun 2004 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Provinsi Kalimantan Timur. Keputusan Gubernur tersebut mengisyaratkan bahwa keseluruhan lembaga teknis provinsi dibentuk secara serempak dengan mengacu pada keputusan tersebut. Jadi, Provinsi Balitbangda tidak dibentuk dengan SK khusus hanya untuk pembentukan Balitbangda (Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, 2004).

Beberapa konsideran sebagai acuan pembentukan lembaga teknis daerah, termasuk Balitbangda Provinsi, adalah (i) UU No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, (ii) UU No. 25 tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, (iii) Peraturan Pemerintah No. 25

tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Provinsi sebagai Daerah Otonom, (iv) Peraturan Pemerintah No. 8 tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah, (vi) Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur No. 04 tahun 2003 tentang Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur, dan (vii) Keputusan Gubernur Kalimantan Timur No. 25 tahun 2000 tentang Tata Cara dan Pedoman Teknis Penyiapan Penyusunan Produk Hukum Provinsi, Kabupaten/Kota (Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, 2004).

Kalau dilihat dari produk hukum yang menjadi pijakan, terlihat bahwa pembentukan lembaga Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur menggunakan paket UU Otoda yang lama, yakni UU No. 22 dan No. 25 tahun 1999, dan belum menggunakan paket UU Otoda yang baru, yakni UU No. 32 dan No. 33 tahun 2004.

Struktur Organisasi Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Kalimantan Timur, terdiri dari (Pasal 159): (i) Kepala, (ii) Bagian Tata Usaha, (iii) Bidang Pengembangan Teknologi dan Informasi, (iv) Bidang Pemerintahan, (v) Bidang Ekonomi dan Pembangunan, (vi) Bidang Kemasyarakatan, (vii) Kelompok Jabatan Fungsional, dan (viii) Balai-balai Penelitian dan Pengembangan.



Gambar 1. Struktur Organisasi Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur

Struktur organisasi Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur adalah sebagaimana pada gambar 1 di atas.

Pada pasal 176 SK Gubernur No. 09 tahun 2004, tugas pokok Bidang Kemasyarakatan adalah melaksanakan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan bidang sosial politik, sosial budaya, hukum, kesejahteraan masyarakat, pemberdayaan perempuan, hak azasi manusia serta kelembagaan dan tata laksana kemasyarakatan (Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, 2004).

Selanjutnya dalam Pasal 179 ayat (3) disebutkan bahwa *Sub-Bidang Kesejahteraan Masyarakat dan Pemberdayaan Perempuan* mempunyai tugas melakukan dan mempersiapkan serta melaksanakan penelitian dan pengembangan, mengolah dan menganalisis data penelitian dan pengembangan di bidang kesejahteraan masyarakat dan pemberdayaan perempuan, pendidikan, kependudukan dan pemukiman, ketenagakerjaan, *kesehatan*, kesejahteraan sosial, gender, pengembangan peran serta perempuan serta organisasi dan tatalaksana kesejahteraan masyarakat dan pemberdayaan perempuan, melakukan koordinasi serta kerja sama internal dan eksternal dalam kegiatan penelitian dan pengembangan (Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, 2004).

Dari struktur organisasi Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur sebagaimana terlihat pada Gambar 3 dan uraian pada pasal 176 tampak bahwa litbang kesehatan hanyalah bagian kecil tugas pokok Sub-Bidang Kesejahteraan Masyarakat dan Pemberdayaan Perempuan (lihat uraian pada pasal 179 ayat (3) sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya). Berangkat dari fakta ini, lembaga mana yang seharusnya menjadi *focal point* litbang kesehatan di daerah, Balitbangda atau Dinas Kesehatan? Pertanyaan yang tidak mudah dijawab.

## 2. Balitbangda Kabupaten/Kota

Berkaitan dengan pelaksanaan desentralisasi litbang, sejak diberlakukannya UU No. 22 dan No. 25 tahun 1999, beberapa kabupaten/kota di Indonesia telah membentuk lembaga litbang. Dari sejumlah 13 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Timur, yakni (i) Kota Samarinda, (ii) Kabupaten Pasir, (iii) Kabupaten Nunukan, (iv) Kabupaten Malinau, (v) Kabupaten Bontang, (vi) Kabupaten Kutai Barat, (vii) Kabupaten Kutai Timur, (viii) Kabupaten Penajam Paser Utara, (ix) Kota Balikpapan, (x) Kota Tarakan, (xi) Kabupaten Kutai Kartanegara, (xii) Kabupaten Bulungan, dan (xiii) Kabupaten Berau, *terdapat 2 kabupaten/kota yang sudah membentuk lembaga*



*Balitbangda kabupaten/kota* yaitu: (1) Kota Samarinda: Badan Arsip, Diklat dan Litbang Kota Samarinda, (2) Kabupaten Kutai Kartanegara: Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (Balitbangda) Kabupaten Kutai Kartanegara.

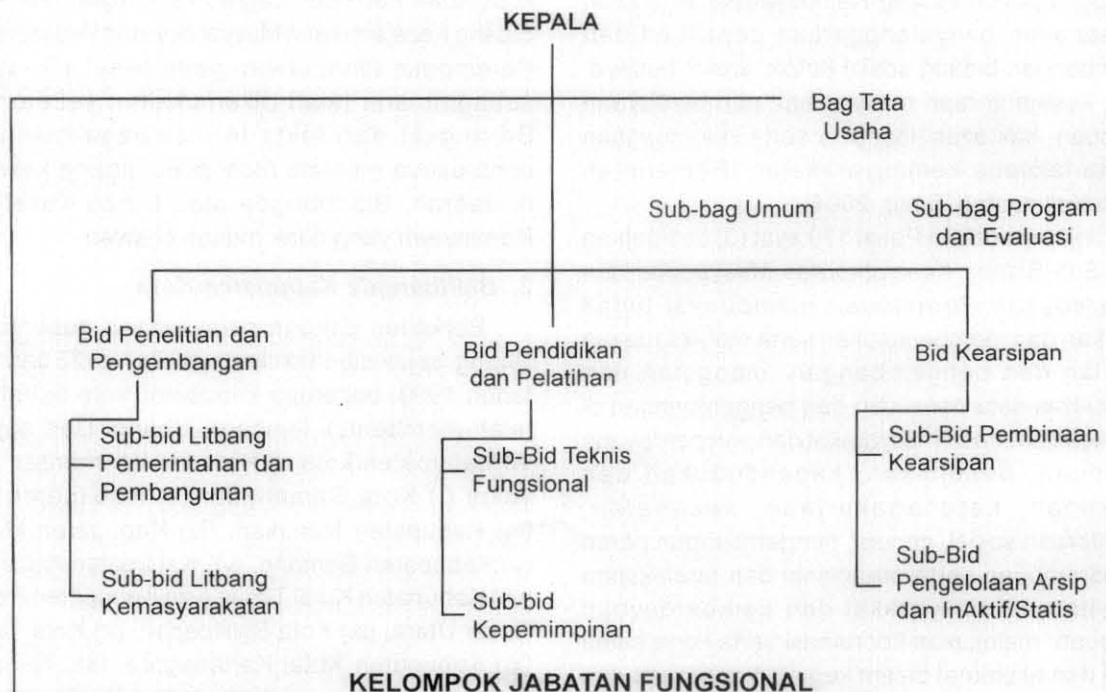
Balitbangda Kabupaten Kutai Kartanegara mempunyai struktur organisasi yang identik dengan induknya, yakni Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur. Sementara, Badan Arsip, Diklat dan Litbang Kota Samarinda mempunyai struktur yang agak berbeda, karena mempunyai *tiga fungsi sekaligus*, yaitu: (i) Arsip Daerah, (ii) Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) dan (iii) Penelitian dan Pengembangan (Litbang).

Badan Arsip, Diklat dan Litbang Kota Samarinda dibentuk berdasarkan Peraturan Walikota Samarinda No. 023 tahun 2005 tentang Rician Tugas dan Tata Kerja Badan Arsip Daerah, Diklat dan Litbang Kota Samarinda. Sebagai konsideran pembentukan lembaga ini dalam Peraturan Walikota tersebut adalah (i) UU No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, (ii) UU No. 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, (iii) Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2000 tentang

Kewenangan Pemerintah dan Provinsi sebagai Daerah Otonom, (iv) Peraturan Pemerintah No. 8 tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah, (v) dan beberapa peraturan daerah lainnya (Pemerintah Kota Samarinda, 2005). Tampak bahwa pijakan peraturan perundangan dalam pembentukan lembaga Badan Arsip Daerah, Diklat dan Litbang Kota Samarinda *sudah merujuk pada UU Otda yang baru*, yaitu UU No. 32 dan No. 33 tahun 2004. Bisa jadi penggabungan tiga fungsi yakni Arsip Daerah, Litbang dan Diklat disebabkan oleh ketentuan Peraturan Pemerintah No. 8 tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah yang *membatasi jumlah lembaga/organisasi perangkat daerah*.

Struktur lengkap dari Badan Arsip Daerah, Diklat dan Litbang Kota Samarinda dapat dilihat pada gambar 2 di bawah ini.

Dalam Pasal 12 ayat (1) dari Keputusan Wali Kota tersebut disebutkan bahwa Sub-Bidang Litbang Kemasyarakatan mempunyai tugas penelitian dan pengembangan bidang sosial politik, hukum, kesejahteraan masyarakat, pemberdayaan perempuan dan hak asasi manusia serta ekonomi dan keuangan daerah, investasi dan dunia usaha (Pemerintah



Gambar 2. Struktur Organisasi Badan Arsip Daerah, Diklat dan Litbang Kota Samarinda

Kota Samarinda, 2005). Dengan demikian, *litbang kesehatan merupakan salah satu lingkup kegiatan di Sub-Bidang Litbang Kemasyarakatan*.

Dari hasil analisis situasi kelembagaan litbang, tampak bahwa di era desentralisasi ini daerah (khususnya kabupaten/kota) masih belum ada kepastian apakah harus membentuk Balitbangda atau tidak. Apalagi setelah keluar PP No. 8 tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah, yang membatasi jumlah organisasi perangkat daerah, Pemerintah Daerah menjadi "lebih hemat" dalam pembentukan lembaga teknis daerah. Sementara PP. No. 25 tahun 2000 yang merupakan peraturan pelaksanaan dari UU No. 22 tahun 1999, juga belum ada penggantinya sebagai penjabaran UU No. 32 tahun 2004. Hal ini barangkali yang menyebabkan keraguan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menyikapi penyelenggaraan fungsi litbang di daerah. Dari 13 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Timur, baru ada 2 kabupaten/kota yang membentuk Balitbangda, yakni Kabupaten Kutai Kartanegara dan Kota Samarinda. Dengan demikian, pada tingkat kabupaten/kota apakah memang perlu dibentuk Balitbangda atau tidak, tampaknya "masih belum jelas".

## Kinerja Litbang di Provinsi Kalimantan Timur

### 1. Kinerja Balitbangda Provinsi

Karena Provinsi Kalimantan Timur sudah mempunyai Balitbangda Provinsi, maka semua penelitian dan pengembangan yang dianggarkan melalui APBD Provinsi dikerjakan oleh Balitbangda dengan koordinasi instansi teknis terkait. Namun demikian, Dinkes Provinsi belum pernah mendapatkan anggaran litbang dari APBD Provinsi. Untuk itu, dalam mendeskripsikan kinerja litbang tingkat Provinsi, uraian berikut lebih menggambarkan kinerja Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur. Data yang ditampilkan berikut adalah data dari kuesioner (isian) yang diisi oleh staf Balitbangda dan hasil DKT.

#### 1.1 Proyek Penelitian dan Pengembangan (Litbang) Selama Periode tahun 2003–2005.

Meskipun SK pembentukan Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur adalah tahun 2004, namun lembaga ini sudah eksis sejak tahun 2002. Untuk memberikan gambaran tentang kegiatan litbang yang pernah dilaksanakan selama periode tiga tahun terakhir

(2003–2005), berikut ditampilkan besaran anggaran litbang selama periode tersebut (lihat Tabel 2).

**Tabel 2.** Jumlah Anggaran Litbang dan Proporsi Anggaran Litbang Kesehatan

Tahun	Anggaran Litbang Total (dalam Jutaan Rupiah)	Anggaran Litbang Kesehatan	Persentase Litbang Kesehatan terhadap Total
2003	1.163,646	0	0%
2004	839	0	0%
2005	1.139,444	0	0%

Dari data litbang pada tahun 2003–2005, tampak bahwa Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur "*belum secara khusus*" menganggarkan litbang bidang kesehatan. Penelitian-penelitian yang banyak dilakukan adalah dalam rangka pengembangan pemerintahan, ekonomi masyarakat, pertanian dan transmigrasi; bahkan dari anggaran penelitian dalam periode tahun 2003–2005 tampak bahwa penelitian tentang masalah pemerintahan mendominasi dari total anggaran penelitian yang dianggarkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur.

#### 1.2. Sumber Daya Litbang di Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur

SDM fungsional yang terkait dengan pranata lembaga litbang di Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur dapat dilihat pada Tabel 3 berikut.

Dari tabel 3 terlihat bahwa SDM fungsional litbang di Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur masih memprihatinkan, karena hanya mempunyai tenaga fungsional peneliti sebanyak 5 orang dan calon peneliti 2 orang. Sebagai lembaga litbang, SDM fungsional litbang masih sangat kurang, sehingga tidakimbang antara jumlah SDM fungsional dan jumlah SDM struktural.

Sebagai lembaga litbang yang baru lahir, Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur menghadapi tiga masalah utama, yakni masalah kelembagaan yang prematur, SDM dan anggaran. Hal ini seperti apa yang diungkapkan oleh salah satu peserta DKT sebagaimana kutipan di bawah ini.

"...ada tiga isu utama yang dihadapi litbang (Balitbangda Provinsi Kaltim), yaitu lembaga, SDM dan dana.... Kita harus akui jujur, bahwa litbang ini masih prematur.... Baru ada 5 peneliti, yaitu

**Tabel 3.** SDM Fungsional Litbang di Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur, Tahun 2005

Sdm Litbang	Jumlah	
	Laki-laki	Perempuan
1. Peneliti		
Berdasarkan tingkat pendidikan		
S3	-	-
S2	3 orang	-
S1	2 orang	-
Berdasarkan jenjang fungsional		
Ahli peneliti	1 orang	-
Peneliti	-	-
Ajun Peneliti	1 orang	-
Asisten Peneliti	3 orang	-
2. Calon Peneliti		
S3	-	-
S2	2 orang	-
S1	-	-
3. Teknisi litkayasa	-	-

sosial kemasyarakatan, kimia, perindustrian, kemasyarakatan, dan satu lagi pemerintahan. Yang jelas, kita belum punya kompetensi penelitian di bidang kesehatan. Bila litbang kesehatan dicantolkan di Balitbangda, maka perlu perencanaan SDM peneliti litbang kesehatan....” **DKT responden 1**

Sebagai solusi terhadap keterbatasan SDM, maka strategi yang dipakai oleh Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur adalah dengan bekerja sama dengan lembaga yang punya kompetensi untuk suatu proyek bidang tertentu. Hal ini didukung dengan ungkapan yang disampaikan oleh salah satu peserta DKT seperti petikan berikut.

“.... Balitbangda bekerja sama dengan ITB dan IPB untuk penelitian mengenai iklim dan biodiesel.... Kita bekerja sama dengan lembaga-lembaga yang sudah kompeten. Balitbangda juga bekerja sama dengan POM, BPTO dan Unmul untuk penelitian tanaman obat. Untuk keterbatasan SDM, solusinya bekerja sama dengan lembaga lain....” **DKT responden 1**

Untuk memotivasi pegawai menjadi peneliti, Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur telah memberi insentif bagi peneliti sebesar 1,4 juta rupiah. Sebagaimana diungkapkan oleh salah satu peserta DKT sebagaimana kutipan berikut.

“.... Di Kalimantan Timur insentif peneliti sebesar 1,4 juta rupiah. Kita malah mendahului LIPI untuk insentif peneliti. Kebetulan, Pemdanya ada kemampuan untuk itu .....” **DKT responden 1**

Untuk merekrut peneliti bidang kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur tampaknya tidak mudah, karena terbatasnya SDM kesehatan yang ada, apalagi untuk tenaga dokter. Hal ini sebagaimana dikatakan oleh salah satu peneliti Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur seperti petikan berikut.

“... Animo dokter untuk menjadi pejabat saja susah, apalagi rekrutmen dokter untuk jadi peneliti. Di Dinas Kesehatan saja, yang dokter hanya Kepala Dinasnya ....” **DKT responden 2**

Model fasilitasi SDM litbang daerah adalah dengan memfungsikan Badan Diklat Daerah bekerja sama dengan Balitbangda Provinsi untuk merekrut SDM kabupaten/kota (dari Dinas Kesehatan atau Bappeda), untuk dilatih di Provinsi dengan mengundang narasumber dari pusat. Model pembiayaan yang digunakan dapat memakai model “counterpart budget”, artinya narasumber pusat memakai dana pusat, sementara Balitbangda atau Badan Diklat membiayai penyelenggaraan pelatihan. Hal ini sebagaimana tercetus dari salah satu peserta DKT staf Dinas Kesehatan.

“.... Balitbangda Provinsi memfasilitasi dengan merekrut personil kabupaten/kota lalu mengundang pelatih pusat. Peranan Balitbangda Bidang Kemasyarakatan belum menyentuh penelitian kesehatan. Bila dicermati banyak lahan penelitian-penelitian kesehatan ....” **DKT responden 4**

## 2. Kinerja Litbang di Tingkat Kabupaten/Kota

Untuk mendapatkan gambaran tentang kinerja litbang di tingkat kabupaten/kota, maka data yang diambil adalah dari Bappeda Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan kab/kota dan Balitbangda kabupaten/kota.

### 2.1 Proyek Penelitian dan Pengembangan (Litbang) Selama Periode Tahun 2003–2005 di Tingkat Kabupaten/Kota.

Dari kuesioner yang masuk, proyek-proyek penelitian di tingkat kabupaten/kota di wilayah Provinsi Kalimantan Timur yang dikerjakan oleh Dinas Kesehatan tidak ada. Untuk kabupaten/kota yang belum punya Balitbangda, proyek litbang dikerjakan



**Tabel 4.** Litbang di Tingkat Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Timur tahun 2003–2005<sup>ψ</sup>

No	Kabupaten/Kota	Anggaran Litbang (Juta Rupiah)					
		2003		2004		2005	
		Total	Litkes	Total	Litkes	Total	Litkes
1	Kota Samarinda	225	-	2365	-	-	-
2	Kab Bontang	355	-	442	-	-	-
3	Kota Balikpapan	-	-	180	-	170	-
4	Kota Tarakan	500	-	-	-	478,618	-
5	Kab Kutai Kartanegara	570	-	2150	-	1067,5	-
6	Kab Bulungan	2334,999	-	1260	-	1353,791	-

<sup>ψ</sup> Data pada Tabel 3 adalah data dari kabupaten/kota yang mengirim balik kuesioner

oleh Bappeda, sementara untuk Kabupaten Kutai Kartanegara proyek litbang dikerjakan oleh Balitbangda Kabupaten. Untuk Kota Samarinda, meski sudah ada Badan Arsip Daerah, Diklat dan Litbang, namun lembaga ini belum mengerjakan proyek litbang. Dari enam kabupaten/kota yang sudah mempunyai proyek litbang, besarnya anggaran untuk tahun 2003–2005 dapat dilihat pada Tabel 4.

Dari data yang masuk, maka tampak urutan anggaran proyek litbang dari yang terbesar sampai yang terkecil selama periode tahun 2003–2005 adalah Kabupaten Bulungan, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kota Samarinda, Kota Tarakan, dan paling kecil adalah Kota Balikpapan. Dilihat dari judul-judul yang ada, ternyata penelitian kesehatan belum menjadi prioritas bagi daerah kabupaten/kota, karena dari dana yang ada *sama sekali belum ada yang dialokasikan untuk penelitian kesehatan*. Proyek penelitian yang dikerjakan Bappeda kebanyakan diarahkan untuk pemetaan, peningkatan ekonomi masyarakat, kajian untuk kebijakan, dan evaluasi program.

Belum adanya penganggaran litbang di Dinas Kesehatan bisa dimaklumi, karena dalam struktur organisasi yang ada, fungsi litbang kesehatan belum secara eksplisit tergambar dalam struktur organisasi Dinas Kesehatan. Fungsi terdekat dengan litbang yang biasanya ada di Dinas Kesehatan kabupaten/kota adalah seksi pengelolaan data dan informasi, yang terkait dengan fungsi perencanaan dan evaluasi. Bappeda kabupaten/kota yang menganggarkan kegiatan litbang, juga belum banyak perhatian terhadap litbang kesehatan. Bappeda lebih banyak menganggarkan kegiatan litbang untuk pemetaan wilayah, kajian untuk kebijakan dan evaluasi program.

## 2.2 Sumber Daya Litbang di Tingkat Kab/Kota Provinsi Kalimantan Timur

Untuk melihat sumber daya litbang di tingkat kabupaten/kota, di sini diambil dua kabupaten/kota sudah mendirikan Balitbangda, yakni Kabupaten Kutai Kartanegara dan Kota Samarinda. Di Balitbangda Kabupaten Kutai Kartanegara, situasi SDM litbang adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 5 di bawah ini.

**Tabel 5.** SDM Litbang di Balitbangda Kabupaten Kutai Kartanegara, Tahun 2005

SDM Litbang	Jumlah	
	Laki-laki	Perempuan
1. Peneliti		
Berdasarkan tingkat pendidikan		
S3	-	-
S2	1 orang	-
S1	4 orang	-
Berdasarkan jenjang fungsional		
Ahli peneliti	-	-
Peneliti	-	-
Ajun Peneliti	1 orang	-
Asisten Peneliti	3 orang	1 orang
2. Calon Peneliti		
S3	-	-
S2	1 orang	-
S1	2 orang	1 orang
3. Teknisi litkayasa	-	-

Sebagai lembaga fungsional litbang, Balitbangda Kabupaten Kutai Kartanegara baru mempunyai



5 orang peneliti dengan jenjang fungsional yang masih rendah. Ini bisa dimaklumi, karena SDM penelitiannya adalah orang-orang baru. Tentu saja, ke depan perlu peningkatan kapasitas SDM peneliti agar dapat berfungsi dengan optimal.

Untuk Badan Arsip Daerah, Diklat dan Litbang Kota Samarinda, meski lembaga ini mempunyai fungsi litbang, namun secara riil belum melaksanakan kegiatan litbang. Bahkan selama periode 2003–2005 belum ada proyek litbang yang dikerjakan oleh lembaga ini. SDM fungsional litbang (peneliti dan litkayasa) juga *belum ada* di lembaga ini. Hal ini seperti apa yang diungkapkan oleh Staf Badan Arsip Daerah, Diklat dan Litbang Kota Samarinda sebagai berikut.

*"....Fungsi litbang di Kota Samarinda digabung dalam Badan Arsip, Diklat dan Litbang Daerah dan baru dibentuk pada tahun 2004. Untuk fungsi litbang kesehatan masuknya pada bidang kemasyarakatan. Kendalanya belum dikenal, sehingga surat menyurat masuk ke Bappeda. Secara kelembagaan masih lemah, karena belum mempunyai tenaga fungsional, semua masih tenaga struktural. Untuk sementara belum melaksanakan litbangkes. Koordinasi dilakukan dengan Balitbangda Provinsi dan Dinas Kesehatan Kota ...."*

#### Hasil DKT peserta 6

Melihat nihilnya proyek penelitian kesehatan di daerah dari penganggaran APBD dapat disebabkan oleh berbagai hal. Pertama, dari sejumlah kecil SDM peneliti di Balitbangda, ternyata SDM peneliti kesehatan belum tersedia. Kalau memang litbang kesehatan juga diserahkan pada Balitbangda Provinsi/Kabupaten/Kota, maka peneliti kesehatan juga harus tersedia di lembaga tersebut. Kedua, masih lemahnya advokasi dari Dinas Kesehatan terhadap pentingnya litbang sebagai masukan perencanaan dan perbaikan program.

#### Model Fasilitasi Litbang di Kesehatan Daerah

Dari hasil DKT ternyata pelatihan manajemen litbang dan metodologi riset masih sangat diperlukan oleh SDM daerah, baik oleh peneliti, calon peneliti maupun staf yang terkait dengan penelitian dan pengembangan.

Untuk itu model fasilitasi litbangkes daerah yang direkomendasikan oleh penelitian ini, sebagai

operasionalisasi SK Menkes 004/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan pada Langkah Kunci ke-29, adalah sebagai berikut:

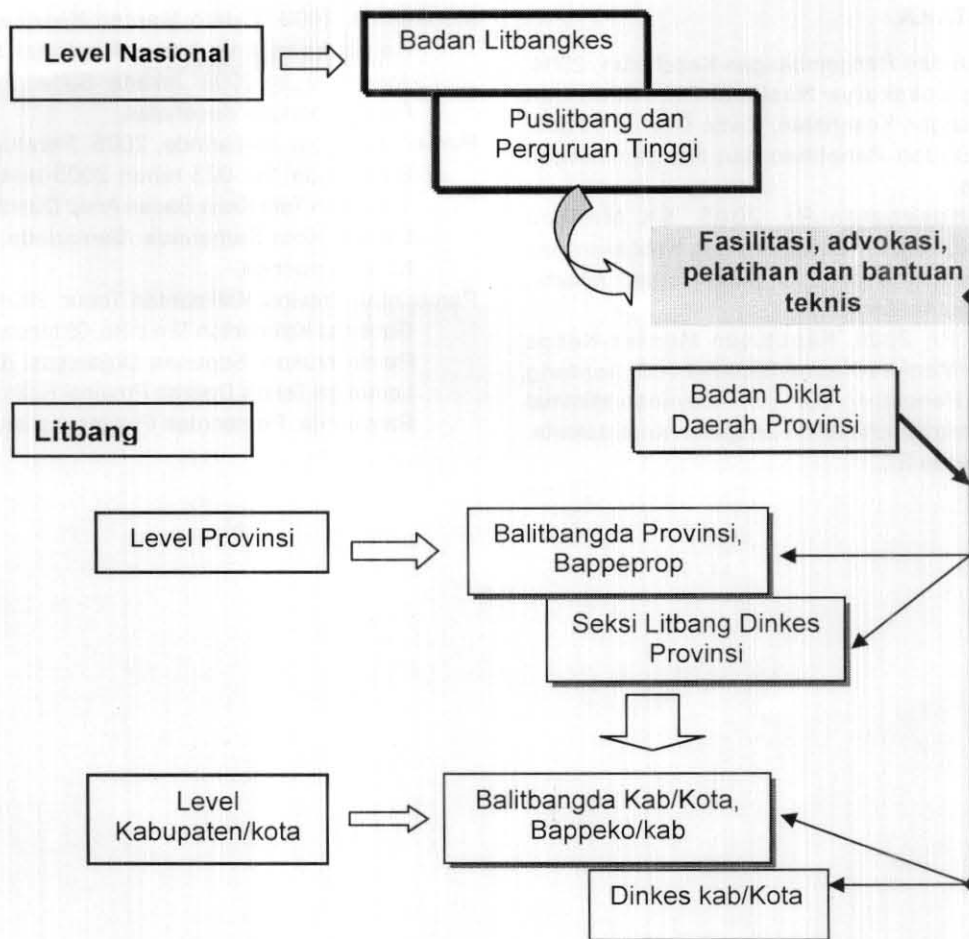
1. Untuk meningkatkan fungsi litbang kesehatan daerah di tingkat Provinsi, maka perlu peningkatan kapasitas SDM peneliti di Balitbangda Provinsi dan staf Dinas Kesehatan mengenai manajemen litbang dan metodologi penelitian.
2. Untuk meningkatkan fungsi litbang kesehatan di kabupaten/kota yang sudah mempunyai Balitbangda, maka perlu peningkatan SDM peneliti Balitbangda dan staf Dinkes Kab/kota mengenai manajemen litbang dan metodologi penelitian.
3. Untuk meningkatkan fungsi litbang kesehatan di kabupaten/kota yang belum mempunyai Balitbangda, maka perlu peningkatan SDM peneliti Bappeda dan staf Dinkes Kab/Kota mengenai manajemen litbang dan metodologi penelitian.
4. Untuk kabupaten/kota yang sudah mempunyai Balitbangda, maka *focal point* penelitian, termasuk penelitian kesehatan, ada di Balitbangda. Dalam pelaksanaan proyek penelitian, secara teknis peneliti Balitbangda berkoordinasi dengan staf Dinas Kesehatan yang terkait dengan fungsi manajemen data, litbang, dan perencanaan.
5. Untuk kabupaten/kota yang belum mempunyai Balitbangda, maka *focal point* litbang kesehatan tetap berada di Dinas Kesehatan kabupaten/kota.

Secara skematis model fasilitasi litbang kesehatan di daerah (Provinsi dan kabupaten/kota) oleh Badan Litbang Kesehatan Depkes RI, dapat digambarkan pada gambar 3 berikut.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dari aspek kelembagaan, di tingkat Provinsi sudah dibentuk Balitbangda Provinsi, sementara pada tingkat kabupaten/kota baru dibentuk dua Balitbangda, yaitu Balitbangda Kabupaten Kutai Kartanegara dan Badan Arsip, Diklat dan Litbang Kota Samarinda. SDM fungsional di Balitbangda Provinsi sangat terbatas, baru ada 5 fungsional peneliti dan 2 calon peneliti dan dari padanya tidak ada peneliti kesehatan. Dari total anggaran litbang berkisar antara 800 juta s/d 1,4 milyar rupiah per tahunnya belum ada yang diperuntukkan



**Gambar 3.** Model Fasilitasi Litbang Kesehatan Daerah (Provinsi dan kabupaten/kota)

litbang kesehatan. Karena keterbatasan SDM peneliti di Balitbangda, pelaksanaan proyek litbang banyak yang dikerjasamakan atau dikontrakkan dengan pihak ketiga. Kondisi yang sama juga terjadi di Balitbangda Kutai Kartanegara. Sementara itu, untuk kabupaten/kota yang mengganggu kegiatan litbang melalui Bappeda, belum mengalokasikan kegiatan litbang kesehatan. Anggaran litbang kesehatan yang dialokasikan melalui Dinas Kesehatan kabupaten/kota juga belum ada. Dari hasil FGD, Dinkes kab/kota sesungguhnya memerlukan informasi (*evidence*) melalui pendekatan litbang, seperti surkesda, survei cepat, dan evaluasi program. Namun, SDM yang kompeten untuk meneliti belum tersedia, sehingga perlu fasilitasi dan pelatihan-pelatihan.

### Saran

Untuk pengembangan litbangkes daerah, penelitian ini menyarankan (i) peningkatan kapasitas SDM peneliti di Balitbangda, Bappeda dan Dinas Kesehatan Provinsi, maupun Balitbangda, Bappeda dan Dinas Kesehatan kabupaten/kota tentang substansi metodologi riset kesehatan, (ii) fasilitasi dan pelatihan kompetensi pendukung tentang manajemen penelitian, (iii) bagi kabupaten/kota yang sudah mempunyai Balitbangda *focal point* litbangkes berada di Balitbangda, dan (iv) untuk kabupaten/kota yang belum ada Balitbangda *focal point* litbangkes berada di Dinas Kesehatan kabupaten/kota.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2004. Prosiding Lokakarya Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Ciloto 9–11 Juli 2003. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI, 2003. SK Menkes No. 004/Menkes/SK/II/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes-Kesos RI, 2000. Keputusan Menkes-Kesos No. 1747/Menkes-Kesos/SK/XII/2000, Tentang Pedoman Penetapan Standar Pelayanan Minimal dalam Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Jakarta: Depkes-Kesos RI.
- Menkes RI, 2003. Pidato Menteri Kesehatan RI pada Pembukaan Lokakarya Nasional Litbangkes, Jakarta, 9 Juli 2003. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Pemerintah Kota Samarinda, 2005. Peraturan Walikota Samarinda No. 023 tahun 2005 tentang Rincian Tugas dan Tata Kerja Badan Arsip Daerah, Diklat dan Litbang Kota Samarinda. Samarinda: Pemerintah Kota Samarinda.
- Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, 2004. Keputusan Gubernur Kalimantan Timur No. 09 tahun 2004 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tatakerja Lembaga Teknis Daerah Provinsi Kalimantan Timur. Samarinda: Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur.



Gambar 2. Struktur Organisasi Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan